

平成27年10月30日裁決

主文

本件再審査請求を棄却する。

理由

第1 再審査請求の趣旨

再審査請求人(以下「請求人」という。)の再審査請求の趣旨は、国民年金法等の一部を改正する法律(昭和60年法律第34号)による改正前の厚生年金保険法(以下「旧厚年法」という。)による障害年金(以下、単に「障害年金」という。)の支給額の増額を求めることである。

第2 再審査請求の経過

- 1 請求人は、慢性腎不全(以下「当該傷病A」という。)による障害の状態が、旧厚年法別表第1に定める障害等級3級の障害の程度に該当するとして、受給権発生年月を昭和○年○月とする3級の障害年金の支給を受けていた。
- 2 請求人は、平成○年○月○日(受付)、厚生労働大臣に対し、障害の程度が増進したとし、厚生年金保険障害年金額改定請求書(以下「本件額改定請求書」という。)を提出して、障害年金の額改定を請求(以下「本件額改定請求」という。)した。本件額改定請求書には、障害年金を受ける原因となった傷病または負傷の傷病名として「慢性腎不全」、障害年金を受ける権利が発生した日として「昭和○年○月」と記載されており、本件額改定請求書に添付された後記第3の2記載の本件診断書の傷病名は「労作性狭心症(心房細動)」(以下「当該傷病B」という。)と記載されている。
- 3 厚生労働大臣は、平成○年○月○日付で、請求人に対し、「改定請求のありました傷病は、現在支給されている障害年金の傷病(慢性腎不全)と異なるため。」という理由により障害年金の額の改定を行わない旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

- 4 請求人は、原処分を不服とし、標記の社会保険審査官に対する審査請求を経て、当審査会に対し、再審査請求をした。

その主な理由は、長期透析療法の合併症として心疾患(労作性狭心症)を認め、併合もしくは総合認定すること、旧法認定基準の事後重症の続発性の貧血を認定して額改定を認めること、及び、旧法による障害等級認定基準で人工透析施行中のものは、3級と認定するとあるが、新法を準用して2級と読みかえるよう配慮すべきこととするものである。

第3 当審査会の判断

- 1 障害年金は、厚生年金保険の被保険者であった間に疾病にかかり、又は負傷した者が、疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病(以下「傷病」という。)により旧厚年法別表第1に定める程度の障害の状態にある場合に、その障害の状態に応じて、その者に支給されるものとされ、また、障害年金の受給権者は、障害年金の対象傷病による障害の程度が増進し、より上位の障害等級に該当する場合には、障害年金の額の改定を請求することができることとなっている。そして、「これらに起因する疾病」とは、前の疾病又は負傷がなかったならば後の疾病が起らなかったであろうというように、前の疾病との間に相当因果関係があると認められる疾病をいうものと解される。
- 2 本件の場合、本件額改定請求書の「障害年金を受ける原因となった疾病または負傷の傷病名」欄には「慢性腎不全」と記入され、障害年金の裁定請求の際に提出されたと認められるa病院・A医師作成の昭和○年○月○日現症に係る同日付診断書の傷病名は「慢性腎不全」、傷病の発生年月日は「昭和○年○月頃」、初めて医師の診断を受けた日は「昭和○年○月頃」とされており、また、b病院・B医師(以下「B医師」という。)作成の平成○年○月○日現症に係る同月○日付診断書(以下「本件診断書」という。)によれば、障害の原因となった傷病名は「労作性狭心症(心房細動)」、傷病の

発生日は「平成〇年〇月〇日」、このために初めて医師の診療を受けた日は「平成〇年〇月〇日」、傷病の原因又は誘因は「末期腎不全、初診年月日（平成〇年〇月〇日）」、診断書作成医療機関における初診年月日は「平成〇年〇月〇日」、その時の所見は「息切れ、胸部の重苦しい症状あり紹介受診。トレッドミル中、発作性心房細動を認めた。」、現在までの治療の内容等には、「当院にて週3回血液透析中。〇年〇月〇日より透析をしており、長期透析により副甲状腺機能亢進症、血管内壁石灰沈着あり、またアミロイドーシス沈着による手根管手術右手3回、バネ指5本の手術を行っている。上記傷病名についてはc病院にて加療中。」と記載されている。厚生労働大臣は、本件額改定請求において認定すべき対象傷病は、初診日を昭和〇年〇月頃とする「慢性腎不全」（当該傷病A）であり、本件診断書の「労作性狭心症（心房細動）」（当該傷病B）は、平成〇年〇月〇日に発病した傷病であり、当該傷病Aに起因する疾病、すなわち、当該傷病Aと相当因果関係が認められる疾病とは認められないとの判断の下に、本件額改定請求の当該傷病Bは、現在支給されている障害年金の当該傷病Aとは異なるためとの理由で、障害年金の額の改定をしない旨の原処分をしたのに対し、請求人はこれを不服としているのであるから、本件の問題は、当該傷病Aと当該傷病Bの間に、相当因果関係があると認められるかどうかである。

### 3 当該傷病Aと当該傷病Bとの相当因果関係について判断する。

障害年金は、被保険者であった間に疾病にかかり、又は負傷した者が、障害認定日において、その傷病により障害の状態にある場合に、その障害の程度に応じてその者に支給するとされており（旧厚年法第47条第1項）、障害年金について、旧厚年法第33条の規定による裁定を受けようとする者は、裁定請求書に「障害の原因である疾病または負傷の

傷病名、疾病又は負傷が発生した年月日及び疾病又は負傷につき初めて医師又は歯科医師の診療を受けた年月日並びに当該疾病又は負傷が治つているときはその旨及び治つた年月日」、「障害の原因である疾病又は負傷が発生した当時使用されていた事業所の名称及び所在地」、「障害の原因である疾病又は負傷が第三者の行為によつて生じたものであるとき又は業務上の事由によるものであるときは、その旨」を記載しなければならないとされ、その請求書には、障害の状態の程度に関する医師又は歯科医師の診断書を添えなければならないものとされている（昭和61年厚生省令第17号による改正前の厚生年金保険法施行規則（以下「旧厚年規則」という。）第44条第1項、第2項）。そして、障害年金は、受給権者の障害の程度に応じた等級によって支給されるが、障害の程度は変動するものであることが多いから、受給権者の障害が従前の障害の等級以外の等級に該当すると認められるときは、その程度に応じて障害年金の額が改定されることになっており、額改定は、社会保険庁長官（注：社会保険庁廃止後は、厚生労働大臣。）の診査に基づいて行われる（旧厚年法第52条第1項）。額改定は職権で随時行うことができるが、障害の程度が増進した場合においては、受給権者はこれを請求することができることになっており（旧厚年法第52条第2項）、額改定は、従前の障害年金の受給権が消滅して、新たな障害年金の受給権を取得するというものではなく、受給権自体には変動がなく、単にその額のみが改定されるものである。しかして、障害年金の受給権者が障害年金の額の改定を請求しようとするときは、その請求書に「障害年金を受ける原因となつた疾病又は負傷の傷病名」を記載しなければならないとされ、その請求書に提出日前1月以内に作成された「障害の現状に関する医師又は歯科医師の診断書を添えなければならないとされている（旧厚年規則第47条第1項、

第2項) ことからすれば、額改定を請求するには、障害年金の支給事由となった障害の原因たる傷病による障害の程度が増進したことを要するのであり、支給事由となった障害の原因たる傷病とは別の傷病による障害を併せて、その程度が増進したとして額改定の請求をすることはできないというべきである。このことは、障害年金の受給権者に対してさらに障害年金を支給すべき事由が生じたときは、前後の障害を併合した障害の程度による障害年金を支給し、受給権者がこの障害年金の受給権を取得したときは、従前の障害年金の受給権は消滅することとされている(旧厚年法第48条第1項、第2項) ことから明らかである。さらに、旧厚年法上の障害の程度を認定するためのより具体的な基準として、社会保険庁により発出され、同庁の廃止後は厚生労働省の発出されたものとみなされて、引き続き効力を有するものとされ、当審査会も、障害の認定及び給付の公平を図るための尺度として、これに依拠するのが相当と思路する「厚生年金保険障害認定要領」(以下「認定要領」という。)がその「第1章 総則」の「2 用語の定義」において、障害とは、被保険者であった間の疾病又は負傷(以下「傷病」という。)により、① 生理学的、解剖学的能力の欠損があること、② 労働に制限を受けること、③ ①及び②に永続性があることであると定義し、初診日とは、障害の原因となった傷病につき、初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日をいうと定義し、障害認定日とは、初診日から起算して1年6か月を経過した日(その期間内に傷病が治った時は、その日)をいうと定義しているのであり、これらの定義からしても、また、認定要領が「第2章 障害等級認定基準」の第1節/眼の障害から第16節/その他の疾患まで、障害の原因たる疾病ごとに障害認定基準を定めていることからしても、明らかというべきである。

そして、傷病とは、疾病又は負傷及び

これらに起因する疾病を総称したものであり、起因する傷病とは、前の疾病又は負傷がなかったならば後の疾病が起らなかったであろうというように、前の疾病又は負傷との間に相当因果関係があると認められる場合をいい、負傷は含まれないものと解するのが相当であり、当該疾病又は負傷と相当因果関係があるとされる後の疾病は、当該疾病又は負傷と同一傷病として取り扱われることになる。そして、相当因果関係とは、一般の人が常識的に考えて、ある事実と結果との間に、ある事実からそのような結果が生じるのが経験則上通常であるという関係がある場合、これを逆の面からいえば、ある事実がなかったとすれば、そのような結果が生じなかったであろうということが経験則上通常であるといえる関係をいうものである。そして、その関係は、条件関係があるだけでは足りず、それが経験則上通常である場合であることを要するものである。

このような考え方の上に立って、本件額改定請求についてみると、請求人は、現在、当該傷病Aによる障害の状態が旧厚年法別表第1に定める3級の程度に該当するとして障害等級3級の障害年金を受給しているところ、当該傷病Aの長期透析療法の合併症として当該傷病Bの心疾患(労作性狭心症(心房細動))が生じ、当該傷病Bによる障害は、当該傷病Aと相当因果関係があるとして、本件診断書を提出した上で、併合(加重)認定もしくは総合認定することを求めている。確かに、末期腎不全の臨床症状はきわめて多種多彩であり、その出現時期もまちまちである。神経学的には、倦怠感、不眠、頭痛、筋けいれん、けいれん、嗜眠傾向、意識消失などの尿毒症性脳症、中枢神経症状から運動麻痺、筋萎縮、知覚障害などの末梢神経障害に至る多彩な症状が、精神・心理学的症状としてはうつ病、不安、拒否、精神病が、眼症状としては、赤眼症候群、帯状網膜症、高血圧性網膜症、消化器症状としては食思不振、

吐気、嘔吐、口臭、胃腸炎、消化器系出血、消化性潰瘍などが、皮膚症状として蒼白、色素沈着、掻痒感、斑状出血、擦過傷などが、血液学的には貧血、出血傾向が、代謝・内分泌学的には耐糖能異常、高脂血症、栄養失調、痛風、二次性副甲状腺機能亢進症、甲状腺異常、無月経、不妊、性機能低下が知られている。慢性腎不全における心臓血管系症状をみても、高血圧症、心不全、尿毒症性肺（肺浮腫）、動脈硬化性心疾患、尿毒症性心包炎、心筋症などが報告されており、慢性腎不全の重要な合併症として認識されており、時に死に至る合併症となり得ることもあるが、そうであるにしても、大多数の末期腎不全あるいは人工透析の患者に、通常、虚血性心疾患である労作性狭心症あるいは難治性不整脈である心房細動が合併するとまでは認めることはできず、当該傷病A（慢性腎不全）あるいは長期人工透析と当該傷病Bとの間に相当因果関係があると認めることはできないことから、当該傷病Aと当該傷病Bは別疾患と認めるのが相当である。

そうして、仮に、請求人の主張に沿って、長期人工透析療法の合併症として当該傷病Bによる障害の程度を参考までにみても、次のとおりである。

旧厚年法別表第1は、障害等級1級、2級及び3級に該当する障害の程度を掲げているが、当該傷病Bにかかわるものとしては、1級として、「前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働することを不能ならしめ、且つ、常時の介護を必要とする程度の障害を残すもの」（6号）、「傷病がなおらないで、身体の機能又は精神に、労働することを不能ならしめ、且つ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護を必要とする程度の障害を有するものであつて、厚生大臣が定めるもの」（8号）が、2級として、「前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働が高度の制限を受けるか、又は労働に高度の制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの」（13

号）、「傷病がなおらないで、身体の機能又は精神に、労働が高度の制限を受けるか、又は労働に高度の制限を加えることを必要とする程度の障害を有するものであつて、厚生大臣が定めるもの」（15号）が、3級として、「前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの」（12号）、「傷病がなおらないで、身体の機能又は精神若しくは神経系統に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するものであつて、厚生大臣が定めるもの」（14号）が掲げられている。そして、認定要領「第1章 総則」の「3 障害等級の認定に当たつての基本的事項」の「1 障害の程度」によると、その障害の程度の状態の基本は、1級については、傷病が治ったものにあつては、労働が不能であり、かつ、常時の監視又は介護を必要とするもの、また、傷病が治らないものにあつては、労働が不能であり、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護を必要とするものであり、2級については、労働が高度の制限を受けるか、又は労働に高度の制限を加えることを必要とするものであり、3級については、傷病が治ったものにあつては、労働が著しい制限を受けるか、又は、労働に著しい制限を加える必要があるもの、また、傷病が治らないものにあつては、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とするものである、とされており、認定要領「第2章 障害等級認定基準」第9節/心疾患によると、心疾患による障害の程度は、臨床症状（一般状態、動悸、息切れ、倦怠感、呼吸困難、心臓ぜん息症状、うっ血尿症状（尿量減少、夜間多尿）、チアノーゼ、浮腫、肺うっ血症状等）、検査成績（X線写真による心肥大（拡大）、肺野のうっ血状態、心電図、血圧、脈はく等）、治療及び症状の経過等を十分考慮し、総合的に認定するものとし、身体の機能に、

労働をすることを不能ならしめ、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の介護とを必要とする程度の障害を有するものを1級に、身体の機能に、労働が高度の制限を受けるか、又は労働に高度の制限を加えることを必要とする程度の障害を有するものを2級に、身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする障害を程度の障害を有するものを3級にそれぞれ該当するものと認定するとされ、各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりであるとされている。

### 1級

次の臨床症状があり、検査成績が次のいずれかに該当するもの

#### (1) 臨床症状

ア 安静時においても、心不全の症状を有し、体動不能のもの

イ 著明な浮腫があるもの

ウ 著明な呼吸困難があるもの

#### (2) 検査成績

ア 心臓が拡大しているもの（心臓廓比71%以上）

イ 高度の肺野のうっ血があるもの

### 2級

次の臨床症状があり、検査成績が次のいずれかに該当するもの

#### (1) 臨床症状

ア 軽度の労作によって、動悸、息切れ、倦怠感、狭心痛等があるもの

イ 浮腫が存続するもの

ウ 呼吸困難が存続するもの

エ 尿量減少及び夜間多尿の存続するもの

#### (2) 検査成績

ア 心臓が拡大しているもの（心臓廓比61%～70%）

イ 肺野のうっ血が存続するもの

### 3級

1 次の臨床症状があり、検査成績が次のいずれかに該当するもの

#### (1) 臨床症状

ア 通常の労作によって、動悸、息

切れ、倦怠感、狭心痛等があるもの

イ 尿量減少及び夜間多尿のもの

ウ 浮腫が出没するもの

エ 呼吸困難の出没するもの

オ チアノーゼがあるもの

#### (2) 検査成績

ア 心臓が拡大しているもの（心臓廓比56%～60%）

イ 肺野のうっ血があるもの

ウ 心電図に著明な冠不全が認められるもの（ST及びTの低下又は逆転が、肢誘導、左側胸部誘導又は、両方にあるもの）

2 心臓ペースメーカーを装着したものの

3 人工弁を装着したものの

心臓廓比は、焦点写真間距離2メートルで撮影した胸部X線写真で計測した心陰影の左右端にそれぞれ正切する鉛直線間距離を左右の横隔膜肋骨角を通る鉛直線間距離で除した百分率により算出するとされ、心臓ペースメーカー又は人工弁を装着したものについては、原則として、3級と認定するが、臨床症状及び検査成績によっては、更に上位等級に認定する（障害の程度を認定する時期は、心臓ペースメーカー又は人工弁を装着した日とする。）とされている。

そうして、請求人の当該傷病Bによる障害の状態は、臨床症状として、自覚症状（動悸、息切れ）、他覚所見（器質的雑音）があり、一般状態区分表は「ウ」とされているものの、上掲の3級に相当するものとされる一部例示の1の(2)の検査成績に該当するものは何もないし、心臓ペースメーカーあるいは人工弁を装着していることは認められないのであるから、3級に相当すると認められるいずれの例示にも該当しない。したがって、当該傷病Bによる障害の状態は、旧厚年法別表第1に掲げる3級の程度に該当しない程度であり、もとよりそれより重い2級又は1級にも該当しないのであるから、当該傷病Aと当該傷病Bとを併せて

みても、2級以上の障害の程度には該当しないことは明らかである。

なお、請求人は、旧法認定基準、事後重症の続発性の貧血、また、審理期日においては、これまでに3回外科的手術を要した手根管症候群による障害についても、合併する末梢神経障害として認定し、額改定を求めているところ、認定要領「第2章 障害等級認定基準」第10節／腎疾患によると、人工透析療法施行中のものは原則として3級と認定し、人工透析療法施行中で、代謝異常、尿毒症性心包炎、心タンポナーデ、消化器出血、貧血、末梢神経麻痺等の続発症のあるものは、2級と認定するとされているが、提出された資料等からは貧血、あるいは末梢神経障害についての障害の程度については資料がなく不明であり、これらを認定対象とすることはできない。

請求人は、旧厚年法及び認定要領により認定された当該傷病Aによる障害の程度の認定を、現行の「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」（以下「認定基準」という。）を準用し、認定要領の「第2章 障害認定基準」の第10節／腎疾患の「2 認定要領」（2）に「人工透析療法施行中のものは、3級と認定する。」とあるのを「人工透析療法施行中のものは2級と認定する。」（認定基準「第3章 障害認定に当たっての基準」の「第1章 障害等級認定基準」第12節／腎疾患による障害の「2 認定要領」の（7））と読み替えるべきであると主張するが、そのような主張は、法の適用の限界を超えるものであり、失当である。

- 4 以上のように、本件額改定請求における当該傷病Aと当該傷病Bの間に、相当因果関係があると認められないため、当該傷病Bをもって、請求人の障害年金の額を改定する要件には該当しないものであり、原処分は妥当であって、本件再審査請求は理由がないのでこれを棄却することとし、主文のとおり裁決する。